Fremdkörper in der Kieferhöhle.

INAUGURAL-DISSERTATION

ZUR

ERLANGUNG DER DOKTORWÜRDE

DER

HOHEN MEDIZINISCHEN FAKULTÄT

AN DER

FRIEDRICH-WILHELMS-UNIVERSITÄT
ZU BERLIN

R. UNIV
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

vorgelegt von

Harry Schindler,
Zahnarzt in Charlottenburg.

Tag der Promotion: 20. Juli 1920.

Hermann Blanke's Buchdruckerei, Berlin C. 54,
Kleine Rosenthalerstr. 9.

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät der Universität Berlin.

Dekan: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Rubner.

Referent: Professor Dr. Williger.

Auszug.

Erster Teil.

Die in der Kieferhöhle vorkommenden Fremdkörper gelangen entweder als eingewanderte Fremdkörper in das Antrum oder aber sie entstehen (originär) in diesem.

A. Eingewanderte Fremdkörper:

1. Fremdkörper, die auf nasalem Wege, d. h. durch das natürliche Ostium in die Kieferhöhle eindringen.
2. Fremdkörper, die durch traumatisch entstandene Oeffnungen durch die Höhlenwandungen in das Antrum gelangen.
3. Fremdkörper, die
   a) durch künstliche, zu therapeutischen Zwecken hergestellte oder
   b) durch zahnärztliche Behandlung (Zahnentfernungen und Wurzelbehandlungen) entstandene Oeffnungen in das Antrum eindringen.

B. Originär im Antrum entstandene Fremdkörper.

Nach obigen Gesichtspunkten geordnet, werden zunächst die in der Literatur beschriebenen Fälle, desgl. einige in der chirurgischen Abteilung des Zahnärztlichen Institutes der Universität Berlin behandelte Fälle dargestellt.

Die Fälle zu Gruppe A 1 sind selten. Es können z. B. Speiseteile, pflanzliche und tierische Parasiten durch das ostium maxillare in das Antrum eindringen, dies muss dann aber besonders weit sein.

Durch Verletzungen (Gruppe A 2) dagegen können die mannigfaltigsten Arten von Fremdkörpern in das Antrum gelangen. Von den in der Literatur beschriebenen Fällen werden u. a. als hierher gehörige Objekte besprochen:

Fragmente von Stichwaffen, Geschosse (Gewehr- oder Revolverkugeln, Granatsplitter). In den von den älteren Autoren geschilderten Fällen wurden meist die Kugeln nicht entfernt, zumal sie „anscheinend“ sehr lange reactionslos im

Antrum verweilten. Die im Weltkriege beobachteten Fälle von Projektilen im Antrum riefen dagegen meist heftige Empyeme hervor, insbes., wenn durch die Schussverletzung auch noch Zähne oder Zahnwurzeln in das Antrum hineingetrieben wurden.

Besonders zahlreich sind die in der Literatur beschriebenen Fälle von Fremdkörpern, die durch — absichtlich — zu Heilzwecken angelegte Oeffnungen in das Antrum gelangten (Gruppe A 3).

Hierher gehören:

a) die Fälle, bei denen speziell therapeutische Gebrauchsgegenstände im Antrum zurückblieben.

Dies kann beruhen:

1. auf einem objektiven Missgeschicke bei Eröffnung des Antrums oder während der Nachbehandlung (Fehlerhaftigkeit des Instrumentes, abnorme Mundverhältnisse),
2. auf Missgeschick des Patienten.

Zu a: Das Hauptcontingent der Fremdkörper zu Gruppe a) stellen 1. abgebrochene Instrumente, Drainröhren, sowie Verbandstoffe (Watte oder Gazetampons) dar.

Während der Nachbehandlung sind es insbesondere die Antrumszapfen, die von vorneherein wie „Fremdkörper“ im Antrum wirken und statt, wie beabsichtigt, den Heilungsprozess zu fördern, ihn verhindern. Ihre Schädlichkeit wird an einigen Fällen nachgewiesen. 3 Abbildungen solcher Zapfen folgen aus der Sammlung der chirurgischen Abteilung des Zahnärztlichen Universitäts-Institutes.

2. Durch Manipulationen seitens der Patienten können Objekte verschiedenster Art in das Antrum gelangen (z. B. abgebrochenen Irrigationscanülen).

b) Als Fremdkörper, die bei zahnärztlicher Behandlung in das Antrum gelangen können, kommen in Betracht:
   1. Zahnwurzeln (gelegentlich von Zahnentfernungen),
   2. Nadeln bezw. Füllungsmaterialien (gelegentlich von Wurzelbehandlungen).

Es folgen Beispiele der zu 1 und 2 gehörenden Fälle, veranschaulicht durch eine Reihe von Röntgenbildern.

Die zu Gruppe B gehörenden „Fremdkörper im weiteren Sinne“ sind sehr selten. Besprochen werden einige Fälle von Steinbildungen, insbesondere die Fälle von Oppikofer und Seidel, sowie ein von Maag beobachteter Fall eines „Odon-

tomes im Antrum im Anschlusse an einen heterotopischen Weisheitszahn".

Zweiter Teil.

An der Hand dieses Materials werden nunmehr systematisch die Symptome, die Erscheinungen, die Fremdkörper im Antrum verursachen, und schliesslich die therapeutischen Massnahmen zu ihrer Entfernung besprochen,

Fremdkörper können sehr lange, keine oder nur geringe Beschwerden verursachend, im Antrum verweilen. Doch begünstigen sie stets, auch wenn sie steril sind, eine Eiterung. Daher ist ihre möglichst baldige Entfernung stets indiziert. Früher entschloss man sich zur Antrumseröffnung nur ungern, weil sie — im Gegensatze zu den Fortschritten auf dem Gebiete der modernen Chirurgie — einen schweren operativen Eingriff bedeutete.

Die Diagnose bereitet Schwierigkeiten, wenn der Patient vom Verweilen des Fremdkörpers keine Kenntnis hat. Hier wird derselbe oft erst zufällig (bei einer aus anderen Gründen erfolgten Eröffnung der Höhle) entdeckt werden. Sehr wertvoll zur Sicherstellung der Diagnose, insbesondere, wenn es sich um dichte Fremdkörper handelt, wird eine Röntgenaufnahme sein. Eine sehr zweckmässige Methode ist stets die Probespülung.

Von den für die Entfernung der Fremdkörper in Betracht kommenden Methoden führt zunächst in vielen Fällen die konservative Methode zum Erfolge. Sie versagt aber von vorneherein dann, wenn der Fremdkörper in Granulationsmassen eingebettet oder in Nischen des Antrums fixiert ist, oder wenn bereits vor seinem Eindringen in die Kieferhöhle eine erhebliche Eiterung bestanden hatte. Hier muss zur Radikaloperation nach Luc-Caldwell geschritten werden, sei es, weil ohne diese der Fremdkörper nicht gefunden werden kann, sei es, weil der Eiterherd gründlich beseitigt werden muss.

Die Prognose ist i. a. günstig. Fälle mit letalem Ausgange sind, soweit ersichtlich, in der Literatur nicht beschrieben.

Prophylaktisch ist folgendes zu beachten:

Die zur Antrumseröffnung zu benutzenden Instrumente müssen fehlerfrei sein. Zu Spülungen zu verwendende Kanülen dürfen nicht zu lang sein. Drainageröhrchen sind nicht zu verwenden. Ins Antrum ragende Zapfen sind als absolut

schädlich zu verwerfen. Bei Entfernung oberer Zahnwurzeln ist besondere Vorsicht geboten.

Das Literaturverzeichnis weist 46 Nummern auf.

Lebenslauf.

Ich, Harry Schindler, wurde am 28. November 1884 zu Gross-Strehlitz, O.-Schl., als Sohn des Kaufmannes Daniel Schindler geboren. Seit Michaelis 1893 besuchte ich das Friedrich-Wilhelms-Gymnasium zu Berlin, das ich Michaelis 1905 mit dem Reifezeugnis verliess. Ich studierte dann Rechtswissenschaften und Philosophie an den Universitäten Berlin und Heidelberg. Seit Ostern 1912 widmete ich mich dem Studium der Zahnheilkunde und bestand Ostern 1916 das zahnärztliche Staatsexamen an der Universität Berlin. 1916 bis 1918 war ich als Zahnarzt am Reserve-Lazarett I in Brandenburg a. H. tätig.